

ХОЛУДЕКСАН И ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: ЧТО ОБЩЕГО?

Голубовская О. А.,

зав. кафедрой инфекционных болезней НМУ имени А. А. Богомольца,
д-р мед. наук, профессор, заслуженный врач Украины

Хронические вирусные поражения печени сопровождаются развитием ряда патологических эффектов в органе, степень выраженности которых отображается в активности процесса, формированием фиброза, цирроза печени и даже гепатоцеллюлярной карциномы. Основной целью терапии хронических вирусных гепатитов (ХВГ) является достижение устойчивого вирусологического ответа — подавление репликации вируса до неопределяемого уровня, вследствие чего вышеуказанные патологические эффекты исчезают, не прогрессируют или вообще не формируются. Однако даже при современных возможностях этиотропной терапии далеко не всегда удается

достичь устойчивого вирусологического ответа (факторы вируса и хозяина, нет доступа к лечению и т. д.). В таком случае основными задачами лечения становятся достижение биохимической ремиссии (нормализация активности аминотрансфераз), предотвращение/снижение гистологического прогресса, что, в свою очередь, является профилактикой развития терминальных заболеваний печени (цирроз, гепатоцеллюлярная карцинома). Для этого, в зависимости от состояния организма и сопутствующих поражений печени, используют целый арсенал различных лекарственных средств, ключевым из которых является урсодезоксихолевая кислота (УДХК).

HEPATITIS



КРАТКОСРОЧНЫЕ И ДОЛГОСРОЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФ



МНОГОГРАННОСТЬ ЭФФЕКТОВ УДХК

Механизмы действия УДХК обширны и многообразны: доказано, что ее противовоспалительный эффект связан со снижением цитотоксичности гидрофобных желчных кислот, разрушающих гепатоциты, усилением синтеза и активным выделением желчных кислот из клеток печени, подавлением NF-κB-зависимой транскрипции за счет связывания с глюкокортикоидным рецептором и снижением транскрипции фосфолипазы A2, индуцированной провоспалительными цитокинами (Sato S. et al., 2009). Благодаря цитопротекторному, холеретическому, иммуномодулирующему и антиапоптотическому действию УДХК считается базовым препаратом для лечения заболеваний печени, сопровождающихся внутрипеченочным холестазом (Компендиум, 2017).

УДХК В ТЕРАПИИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Целесообразность включения УДХК в схемы лечения ХВГ подтверждена в целом ряде клинических исследований, но самые убедительные данные представлены W. Chen et al. — экспертами Кокрановского сотрудничества, выполнившими систематический

обзор результатов 29 рандомизированных клинических исследований. Ученые доказали, что назначение УДХК больным с хронической HBV-инфекцией ассоциировано с достоверным снижением активности трансаминаз в сыворотке крови после завершения терапии. Применение УДХК при хронической HCV-инфекции позволяет уменьшить риск обнаружения патологических значений АлАТ по окончании курса лечения (относительный риск (ОР) 0,82; 95% доверительный интервал (ДИ) 0,76–0,90) и завершению диспансерного наблюдения (ОР 0,91; 95% ДИ 0,85–0,98). В этой когорте больных назначение УДХК также ассоциировалось с достоверным снижением значений индекса Knodell, характеризующего гистологическую активность заболевания (взвешенная разность средних 0,20; 95% ДИ 0,08–0,31). Эксперты доказали, что прием УДХК, несмотря на отсутствие прямого противовирусного эффекта у этого гепатопротектора, позволяет значительно уменьшить риск обнаружения HBsAg и ДНК HBV, соответственно, по окончании курса лечения и истечению диспансерного наблюдения у больных острым вирусным гепатитом В.

Ранее в лечении ХВГ использовались низкие дозы УДХК (600 мг/сут), однако повышение дозировки до 900 мг/сут

Долгосрочные клинические эффекты (при длительном применении)

Замедление прогрессирования
заболевания

Существенное увеличение
продолжительности жизни

Улучшение
субъективного статуса

Улучшение
качества жизни

позволило у пациентов с HCV-ассоциированным хроническим заболеванием печени добиться более значимого ($p < 0,05$) снижения активности АЛАТ, АсАТ, γ -глутамил-транспептидазы и сопровождалось тенденцией ($p = 0,05$) к увеличению количества тромбоцитов (Sato S. et al., 2009).

ХОЛУДЕКСАН ОТ «WORLD MEDICINE»

Среди многочисленных лекарственных средств, содержащих УДХК и доступных в настоящее время на отечественном фармацевтическом рынке, интересным является использование препарата Холудексан, представляемого известной компанией «World Medicine». Каждая капсула Холудексана, производимая из высококачественной субстанции в соответствии с международными стандартами, содержит 300 мг УДХК. Включение Холудексана в схемы лечения вирусного гепатита является вариантом дополнительной патогенетической терапии, которая способствует улучшению самочувствия больных, нормализации активности трансаминаз в сыворотке крови, не требует существенных финансовых затрат и может проводиться как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Список литературы находится в редакции.



урсодезоксихолевая кислота¹

Холудексан

1 капсула / 300 мг

Патогенетично обґрунтований
гепатопротектор
з доведеною клінічною
ефективністю¹



- ▲ Діє на різні ланки патогенезу захворювань гепато-біліарного тракту (УДХК)¹
- ▲ Доведена клінічна ефективність УДХК в багатьох клінічних дослідженнях (рівні доказовості А і В)¹

¹Губергриц Н.Б., Фадеев Г.Д. Гепатопротекторы: от теории к практике, 2012.

ХОЛУДЕКСАН. Склад: діюча речовина: урсодезоксихолева кислота; 1 капсула містить урсодезоксихолевої кислоти 300 мг; допоміжні речовини: крохмаль кукурудзяний, кремнію діоксид колоїдний безводний, магнію стеарат.
Лікарська форма. Капсули тверді. **Фармакотерапевтична група.** Засоби, що застосовуються при біліарній патології. Препарати жовчних кислот. Кислота урсодезоксихолева. Код АТС. A05A A02. **Показання.** Для розчинення холестеринових каменів у жовчному міхурі не більше 15 мм у діаметрі, рентгеноконтрастних, за умови функціонування жовчного міхура; первинний біліарний цироз печінки (ПБЦ) за відсутності декомпенсації цирозу печінки; гастрит з рефлюксом жовчі. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до препарату; гострий холецистит; гострий холангіт; нефункціонуючий жовчний міхур; жовчнокам'яна хвороба з високим вмістом кальцію у конкрементах; емпієма жовчного міхура; жовчно-кишкова норія; запальні процеси у тонкій і товстій кишках; цироз печінки у стадії декомпенсації; печінкова і/або ниркова недостатність; панкреатит; діти з масою тіла менше 35 кг; вагітність і період годування груддю. **Побічні реакції.** Діарея; в деяких випадках підвищення рівня трансамінз у крові, алергічні реакції, біль в епігастральній ділянці; рідко – кальцифікація жовчних каменів, алопеція, запори, запаморочення, нудота, блювання. При лікуванні урсодезоксихолевою кислотою були повідомлення про рідкі вищого роду або діарею (частіше дозозалежну), біль у епігастральній ділянці (часто), нудота, блювання (рідко). З боку печінки та жовчного міхура (дуже рідко). Можливі спостереження кальцифікації жовчних каменів. При терапії розвинених стадій первинного біліарного цирозу, спостерігалася декомпенсація печінкового цирозу, яка частково регресувала після припинення лікування. Реакції гіперчутливості (дуже рідко). **Категорія відпуску.** За рецептом. **Виробник.** «АБДІ ІБРАХІМ Ілч Санай ве Тджарет А.Ш.», Туреччина. **Заявник.** «ВОРЛД МЕДІЦИН ЛІМІТЕД», Велика Британія. ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1166 від 03.11.2016 р. Реєстраційне посвідчення №UA/14162/01/01.

Інформація надана скорочено. З повною інформацією про препарат можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики. Інформація про рецептурний лікарський засіб для професійної діяльності спеціалістів у галузі охорони здоров'я.



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company

Додаткова інформація за тел.: (044) 495 25 30 • e-mail: info@worldmedicine.ua

www.worldmedicine.ua